

Regolamento regionale 4 agosto 2009, n. 5.

Disciplina della composizione e delle modalità di funzionamento dei comitati di partecipazione dei cittadini alla tutela della salute - Attuazione dell'articolo 24, comma 4, della legge regionale 20 giugno 2003, n. 13.

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

Vista la Legge Regionale 20 giugno 2003, n. 13 "Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale";
Vista la proposta della Giunta regionale n. 804 del 18 maggio 2009;
Su conforme deliberazione del Consiglio - Assemblea legislativa regionale del 28 luglio 2009, n. 130;
Visto l'articolo 35 dello statuto della Regione;

EMANA

il seguente Regolamento:

*Art. 1
(Oggetto)*

1. Il presente regolamento disciplina la composizione e le modalità di funzionamento dei comitati di partecipazione dei cittadini alla tutela della salute, istituiti nelle aziende del Servizio sanitario regionale ai sensi dell'articolo 24 della Legge regionale 20 giugno 2003, n. 13 (Riorganizzazione del servizio sanitario regionale).

*Art. 2
(Composizione dei comitati)*

1. I comitati di cui all'articolo 1, istituiti a livello aziendale, sono composti da:

- a) il Direttore generale dell'azienda o suo delegato;
- b) il Responsabile dell'Ufficio relazioni con il pubblico (URP) aziendale;
- c) undici membri designati congiuntamente dalle:
 - 1) associazioni di volontariato operanti in ambito sanitario e presenti a livello di Azienda;
 - 2) associazioni di tutela o promozione dei diritti del malato presenti a livello di Azienda;
- d) un rappresentante dei professionisti operanti nell'azienda, designato dal collegio di direzione per le Aziende ospedaliere e dal collegio dei direttori di zona per l'ASUR;
- e) il dirigente dell'area infermieristico-ostetrica aziendale;
- f) per l'Azienda sanitaria unica regionale (ASUR):
 - 1) il presidente del collegio dei direttori di zona;
 - 2) un rappresentante dei direttori dei presidi ospedalieri;
 - 3) un rappresentante dei direttori dei distretti sanitari.

2. I comitati di cui all'articolo 1, istituiti a livello di zona territoriale dell'ASUR, sono composti da:

- a) il direttore di zona o suo delegato, con funzioni di presidente;
- b) il responsabile dell'URP zonale;
- c) undici membri designati congiuntamente dalle:
 - 1) associazioni di volontariato operanti in ambito sanitario e presenti a livello di zona;
 - 2) associazioni di tutela o promozione dei diritti del malato presenti a livello di zona;
- d) un rappresentante dei professionisti operanti nella zona, designato dal collegio di direzione di zona;
- e) un rappresentante dei direttori dei presidi ospedalieri;
- f) un rappresentante dei direttori dei distretti sanitari;
- g) il responsabile dell'area infermieristico-ostetrica zonale;
- h) un rappresentante dei coordinatori degli ambiti territoriali sociali ricompresi nella zona.

3. I comitati di cui all'articolo 1, istituiti a livello di presidio di alta specializzazione, sono composti da:

- a) il direttore di presidio o suo delegato, con funzioni di presidente;

- b) il responsabile dell'URP di presidio;
 - c) sei membri designati congiuntamente dalle:
 - 1) associazioni di volontariato operanti in ambito sanitario e presenti a livello di presidio;
 - 2) associazioni di tutela o promozione dei diritti del malato presenti a livello di presidio;
 - d) un rappresentante dei professionisti operanti nel presidio, designato dal direttore di presidio fra i direttori dei dipartimenti;
 - e) il responsabile dell'area infermieristico-ostetrica del presidio.
- 4.** I comitati di cui ai commi 1, 2 e 3 sono costituiti secondo le modalità determinate dal direttore generale delle Aziende. Ogni comitato elegge nel proprio seno un presidente tra i soggetti di cui alla lettera c) dei commi 1, 2 e 3.
- 5.** I rappresentanti delle associazioni di cui alla lettera c) dei commi 1, 2 e 3 sono eletti nell'ambito delle assemblee di cui all'articolo 3.

Art. 3
(Assemblee delle associazioni)

- 1.** A livello di Azienda, di Zona territoriale dell'ASUR e di presidio di alta specializzazione sono istituite le assemblee delle associazioni di volontariato operanti in ambito sanitario, di tutela e promozione dei diritti del malato presenti ai rispettivi livelli.
- 2.** L'assemblea è convocata, per la prima seduta, rispettivamente dai direttori di cui alla lettera a) dei commi 1, 2 e 3 dell'articolo 2.
- 3.** Ogni assemblea si dota di un proprio regolamento di funzionamento e propri organi di gestione e si riunisce almeno due volte l'anno per la relazione dei rappresentanti di cui alla lettera c) dei commi 1, 2 e 3 dell'articolo 2 in merito all'attività svolta.

Art. 4
(Compiti dei comitati)

- 1.** Ai sensi dell'articolo 24, comma 3, della l.r. 13/2003, i comitati di partecipazione hanno i seguenti compiti:
- a) contribuire alla programmazione e alla pianificazione socio-sanitaria regionale, aziendale e territoriale;
 - b) svolgere attività di verifica e controllo sulla gestione dei servizi sanitari;
 - c) monitorare le condizioni di accesso e fruibilità dei servizi sanitari, nel rispetto dei principi di cui all'articolo 1 della L.R. 13/2003.
- 2.** Nello svolgimento dei compiti di cui al comma 1 i comitati, in particolare:
- a) promuovono la partecipazione dei cittadini alla costruzione dei piani comunitari per la salute e all'attuazione, a livello locale, dei profili assistenziali e di ogni altra attività che si renda necessaria per rendere più efficaci ed efficienti le attività del servizio sanitario regionale e le attività socio-assistenziali;
 - b) garantiscono, ai fini del miglioramento della sicurezza delle attività assistenziali, l'informazione e la partecipazione dei cittadini interessati riguardo alle attività aziendali di coinvolgimento dei pazienti e ad ogni altra attività per la quale si renda necessario l'apporto delle associazioni di partecipazione;
 - c) propongono le azioni ritenute prioritarie per garantire la più ampia partecipazione degli organismi di rappresentanza dei cittadini all'organizzazione e al monitoraggio delle attività sanitarie, sulla base delle previsioni normative e programmatiche, nonché di quelle derivanti dal sistema degli obiettivi strategici aziendali di budget;
 - d) nell'ambito delle azioni di cui alla lettera c), curano in special modo la proposta, l'attivazione e il monitoraggio delle azioni di accoglienza, tutela e informazione previste dalla normativa in materia di carta dei servizi, utilizzando gli strumenti di valutazione dei reclami della qualità percepita e della garanzia del comfort per i servizi sanitari di ricovero ambulatoriali e territoriali;
 - e) presentano alla Giunta regionale, con le modalità dalla stessa stabilite, un report annuale contenente i dati sulla partecipazione dei cittadini alla tutela della salute, relativi soprattutto:
 - 1) alle attività finalizzate alla progettazione e al monitoraggio dei profili assistenziali e dei piani comunitari per la salute;
 - 2) al monitoraggio delle attività riguardanti la carta dei servizi;
 - 3) all'identificazione delle situazioni di buona qualità percepita;
 - 4) all'attività svolta dal gruppo di accreditamento regionale di cui all'articolo 22 della legge regionale 16

marzo 2000, n. 20 (Disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private).

Art. 5
(Funzionamento dei comitati)

1. Le funzioni di segreteria dei comitati sono svolte da:

- a) il responsabile dell'URP aziendale, per i comitati di cui all'articolo 2, comma 1;
- b) il responsabile dell'URP zonale, per i comitati di cui all'articolo 2, comma 2;
- c) il responsabile dell'URP di presidio, per i comitati di cui all'articolo 2, comma 3.

2. Per garantire l'esercizio dei compiti di cui all'articolo 4, il presidente convoca il rispettivo comitato con cadenza almeno bimestrale.

Art. 6
(Norma transitoria)

1. Le aziende, le zone territoriali e i presidi di alta specializzazione costituiscono i comitati di cui all'articolo 2 entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente regolamento.

Il presente regolamento è pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e farlo osservare come regolamento della Regione Marche.

Dato ad Ancona, addì 4 Agosto 2009.

IL PRESIDENTE
(Gian Mario Spacca)

AI SENSI DELL'ARTICOLO 5 DELLA LEGGE REGIONALE 28 LUGLIO 2003, N. 17, IL TESTO DEL REGOLAMENTO REGIONALE VIENE PUBBLICATO CON L'AGGIUNTA DELLE NOTE. IN APPENDICE AL REGOLAMENTO REGIONALE, AI SOLI FINI INFORMATIVI, SONO ALTRESÌ PUBBLICATI:

- a) LE NOTIZIE RELATIVE AL PROCEDIMENTO DI FORMAZIONE;
- b) LA STRUTTURA REGIONALE RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE.

NOTE

Nota all'art. 1, comma 1

Il testo dell'articolo 24 della l.r. 20 giugno 2003, n. 13 (Riorganizzazione del servizio sanitario regionale) è il seguente:

"Art. 24 - (*Organismi di partecipazione dei cittadini*) - 1. La Regione promuove la consultazione dei cittadini e delle loro associazioni, con particolare riferimento alle associazioni di volontariato e a quelle di tutela dei diritti, sugli schemi di provvedimenti regionali di carattere generale, concernenti il riordino e la programmazione dei servizi, nonché le modalità di verifica dei risultati conseguiti.

2. Al fine di assicurare la partecipazione delle associazioni rappresentative dei cittadini e del volontariato nella tutela del diritto alla salute, l'ASUR e le Aziende ospedaliere della Regione favoriscono la presenza all'interno delle strutture di loro pertinenza delle associazioni di volontariato e di tutela dei diritti dei cittadini.

3. Sono istituiti, in ogni Azienda e in ogni zona territoriale, i comitati di partecipazione dei cittadini alla tutela della salute, aventi il compito di:

- a) contribuire alla programmazione e alla pianificazione socio-sanitaria regionale, aziendale e territoriale;
- b) svolgere attività di verifica e di controllo sulla gestione dei servizi sanitari;
- c) monitorare le condizioni di accesso e di fruibilità dei servizi sanitari, nel rispetto dei principi di cui all'articolo 1.

4. I comitati di partecipazione dei cittadini hanno diritto di accesso a tutte le informazioni e a tutti gli atti aziendali, ad eccezione di quelli esplicitamente e motivatamente riservati. La Regione definisce, con un apposito regolamento, la composizione e le modalità di funzionamento dei comitati di partecipazione.
5. I rapporti di collaborazione di cui ai commi 1, 2 e 3 sono, tra l'altro, finalizzati, anche in attuazione delle Carte dei Servizi, a realizzare adeguati meccanismi di informazione delle prestazioni erogate, delle tariffe e delle relative modalità di accesso, procedendo all'attivazione di idonei sistemi di indicatori della qualità percepita e di rilevazione ed analisi di eventuali disservizi, da valutare congiuntamente attraverso l'organizzazione di conferenze periodiche dei servizi."

Nota all'art. 4, comma 1

Per il testo del comma 3 dell'articolo 24 della l.r. 13/2003 vedi nella nota all'art. 1, comma 1.

Nota all'art. 4, comma 1, lettera c)

Il testo dell'articolo 1 della l.r. 20 giugno 2003, n. 13 (Riorganizzazione del servizio sanitario regionale) è il seguente:

"Art. 1 - (*Servizio sanitario regionale*) - 1. In attuazione dell'articolo 32 e ai sensi dell'articolo 117 della Costituzione, la Regione assicura l'erogazione dei servizi sanitari e socio-sanitari attraverso il servizio sanitario regionale, costituito dall'insieme delle funzioni e delle attività espletate dalle strutture direttamente gestite dalle aziende di cui all'articolo 2, nonché dalle strutture e dai professionisti che, sulla base della normativa vigente, hanno titolo ad operare per conto delle aziende stesse.

2. Il servizio sanitario regionale salvaguarda i principi di solidarietà, equità e universalità, nel rispetto delle compatibilità finanziarie definite dalla programmazione regionale; persegue, con la partecipazione degli enti locali, delle formazioni sociali impegnate nel campo dell'assistenza, delle associazioni degli utenti e delle organizzazioni sindacali dei lavoratori, l'obiettivo di favorire lo sviluppo omogeneo del sistema sanitario; assicura, attraverso un progressivo superamento delle disuguaglianze sociali e territoriali, anche mediante l'organizzazione a rete delle prestazioni e dei servizi, il rispetto della dignità della persona, l'equità nell'accesso e la continuità nei percorsi assistenziali, la qualità e l'appropriatezza delle cure.

3. Il d.lgs. 19 giugno 1999, n. 229 (Norme per la realizzazione del servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419) costituisce il punto di riferimento fondamentale per la definizione dell'assetto organizzativo di cui alla presente legge e per recuperare a finalità unitarie gli obiettivi di programmazione e di alta amministrazione, consolidando, nello stesso tempo, a livello di zone territoriali, tutti gli aspetti di natura gestionale ed erogativa e, con essi, l'insieme dei rapporti con l'utenza, con gli operatori, con le organizzazioni sindacali e con le amministrazioni comunali."

Nota all'art. 4, comma 2, lett. e), punto 4

Il testo dell'articolo 22 della l.r. 16 marzo 2000, n. 20 (Disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private) è il seguente:

"Art. 22 - (*Gruppo di accreditamento regionale*) - 1. La Giunta regionale, sentita la Commissione consiliare competente, approva, entro sessanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, le modalità per la costituzione e il funzionamento del Gruppo di accreditamento regionale (GAR) e determina gli eventuali oneri dovuti per l'attività del gruppo medesimo. Il GAR è costituito presso l'Agenzia regionale sanitaria."

a) NOTIZIE RELATIVE AL PROCEDIMENTO DI FORMAZIONE:

* Proposta di regolamento ad iniziativa della Giunta regionale n. 16 del 25 maggio 2009;

* Relazione della V Commissione assembleare permanente in data 14 luglio 2009;

* Deliberazione del Consiglio - Assemblea legislativa regionale n. 130 approvata nella seduta del 28 luglio 2009, n. 145.

b) STRUTTURA REGIONALE RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE: SERVIZIO SALUTE.